



Revista aSEPHallus de Orientação Lacaniana  
Núcleo Sephora de Pesquisa sobre o Moderno e o Contemporâneo  
ISSN 1809 - 709 X

## A repercussão pública da guerra discursiva na pandemia da Covid-19

**Kátia Kac Nigri**

Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-5768-9484>

Graduada em Psicologia pelo Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro / UFRJ (Rio de Janeiro, Brasil)

Mestre em Psicologia pela Universidade Federal do Rio de Janeiro / UFRJ (Rio de Janeiro, Brasil)

Doutora em Psicologia pela Universidade Federal do Rio de Janeiro / UFRJ (Rio de Janeiro, Brasil)

Pós-Doutoranda em Teoria Psicanalítica na Universidade Federal do Rio de Janeiro / UFRJ (Rio de Janeiro, Brasil)

Psicanalista, Membro Associado do Instituto Sephora de Ensino e Pesquisa de Orientação Lacaniana / ISEPOL (Rio de Janeiro, Brasil)

E-mail: [kkac@winco.com.br](mailto:kkac@winco.com.br)

---

**Resumo:** Este trabalho visa apresentar os argumentos a respeito das orientações de prevenção e tratamento da doença do coronavírus. Discursos contra e a favor do isolamento social, do uso da hidroxicloroquina e de tratamentos preventivos tornaram-se motivos de desavença e divisão na população. Médicos e as pessoas em geral tiveram que se posicionar em relação a esses discursos para conseguirem se orientar durante a pandemia. Muitos conflitos surgiram dessa divergência de pontos de vista. Abordaremos alguns e um levantamento a partir de um formulário piloto respondido por vinte médicos que nos trouxe uma indicação do quanto esses discursos os orientaram ao decidirem o tratamento para seus pacientes com Covid-19.

**Palavras-chave:** Psicanálise; coronavírus; psicologia.

---

**Les répercussions publiques de la guerre discursive dans la pandémie de Covid-19:** Ce travail vise à présenter les arguments concernant les lignes directrices pour la prévention et le traitement de la maladie à Coronavirus. Les discours contre et en faveur de l'isolement social, de l'utilisation de l'hydroxychloroquine et des traitements préventifs sont devenus des motifs de désaccord et de division dans la population. Les médecins et les personnes, en général, ont dû prendre position sur ces discours afin de pouvoir s'orienter pendant la pandémie. De nombreux conflits sont nés de cette divergence de vues. Nous aborderons certains d'entre eux et une enquête basée sur un formulaire pilote auquel ont répondu 20 médecins qui nous ont donné une indication de la façon dont ces discours les ont guidés dans le choix du traitement de leurs patients atteints de Covid-19.

**Mots-Clés:** Psychoanalyse; coronavirus; psychologie.

---

**A public repercussion of the discursive war in the covid-19 pandemic:** This work aims to present the arguments regarding the guidelines for prevention and treatment of Coronavirus disease. Speeches against and in favor of social isolation, the use of hydroxychloroquine and preventive treatments have become reasons for disagreement and division in the population. Doctors and people, in general, had to take a stand in relation to these speeches in order to be able to orient themselves during the pandemic. Many conflicts arose from this divergence of views. We will address some and a survey based on a pilot form answered by 20 doctors that gave us an indication of how much these speeches guided them when deciding the treatment for their patients with Covid-19.

**Key words:** Psychoanalysis; coronavirus; psychology.

## **A repercussão pública da guerra discursiva na Pandemia do Covid-19**

*Kátia Kac Nigri*

### **Introdução**

Este trabalho tem a proposta de apresentar vários discursos que foram disseminados ao cidadão comum durante a pandemia da Covid-19. Estes alcançaram a população através da mídia circulante, do *YouTube* e da internet. Trata-se de problemas e soluções a respeito da prevenção e tratamento da doença. Podemos classificá-los como discursos a respeito de: isolamento social, técnicas de proteção diante da doença, medicamentos possíveis ou dispensáveis, posturas de ministros e governadores diante dos cuidados à população. Esses discursos criaram debates que dividiram a população, inclusive os médicos que tratavam os pacientes acometidos pela doença.

Iniciaremos apresentando um histórico cronológico dos eventos. Posteriormente, mostraremos como esses fatos chegavam à população através da mídia, espalhando medo, incertezas e insegurança. Abordaremos as orientações recebidas para lidar com a pandemia, como fazer quarentena e isolamento social, e para preparar os hospitais para atender os pacientes graves.

Como estamos lidando com algo desconhecido, com as notícias difusas que chegavam pela mídia, esperava-se o pior evento, comparado a um estado de guerra. Assim, os governos deveriam se preocupar em como salvar a população das mortes e dos casos graves que apareceriam com esta doença muito contagiosa e perigosa: a Covid-19.

Nosso objetivo é apresentar os argumentos de cada discurso, pois estes foram determinantes nas escolhas de cada indivíduo de como se comportar durante a pandemia. Apresentaremos alguns casos ilustrativos, como o da Prevent Senior e o da Dra. Nise Yamaguchi, e os resultados de um formulário-piloto dirigido a médicos, que deram opiniões para pensarmos sobre os efeitos das discussões desses discursos na prática do atendimento ao paciente.

Discussões de apoio ou rechaço à opinião do atual presidente da República, Jair Messias Bolsonaro, podem ter criado barreiras no desenvolvimento de pesquisas de um medicamento que dividiu o meio acadêmico médico. O uso ou não de tratamento preventivo com hidroxiclороquina virou tema de pesquisa e de ofensas entre os médicos. Não nos ateremos à questão política, mas apresentaremos o debate que mobilizou os médicos. Após a exposição desses discursos, apresentaremos os resultados de um formulário-piloto que nos dará uma ideia sobre as influências desses discursos nas escolhas de tratamento dos médicos diante de pacientes com Covid-19.

Em uma amostra de vinte médicos que responderam ao formulário-piloto, notamos que, apesar do debate, os médicos fizeram uso da hidroxiclороquina em seus pacientes de uma forma geral, e inclusive como protocolo de ação nos hospitais, mesmo não acreditando e achando seu uso um erro. Diante de uma doença desconhecida e contagiosa, os médicos em contato direto com os pacientes estavam muito assustados, pois corriam grande risco de serem infectados pelo coronavírus. Apesar da pequena amostra, 50% tiveram Covid-19. Mostraram-se divididos diante de quem era a responsabilidade em relação ao tratamento do paciente, mostrando o desejo de que houvesse um

órgão governamental mais acolhedor, responsável e que dirigisse um protocolo eficaz para o atendimento dos pacientes, porém notaram que a liberdade e a responsabilidade ao final eram dos próprios médicos. Contudo, demonstraram estar satisfeitos com os resultados obtidos por eles no tratamento de pacientes de Covid-19.

Após essas explicações, poderemos pensar qual o grau de influência desses discursos na população em geral, nos médicos, nas famílias, e os efeitos dessas influências.

## **Desenvolvimento**

Antes de desenvolvermos os discursos, consideramos importante apresentar a cronologia dos acontecimentos relevantes que influenciaram a produção dos discursos (Ministério da Saúde, 2020).

- 8 de dezembro de 2019 - primeiros casos de pneumonia em Wuhan, na China. Há outros registros apontando que o primeiro caso pode ter sido antes de 8 de dezembro de 2019. Alguns casos vinculados ao Mercado Atacadista de Frutos do Mar de Huanan, em Wuhan, mas outros não.
- 12 de dezembro de 2019 - televisão Central da China faz alerta aberto para um vírus detectado pela primeira vez em Wuhan.
- 21 de dezembro de 2019 - epidemiologistas chineses publicam artigo afirmando terem identificado um grupo de pacientes com pneumonia de causa desconhecida.
- 24 de dezembro de 2019 - primeira amostra do vírus é coletada para a realização de seu sequenciamento genético.
- 29 de dezembro de 2019 - é catalogado o código genético do coronavírus da China.
- 30 de dezembro de 2019 - China notifica a OMS *cluster* (vários casos) de pneumonia de causa desconhecida.
- 1º de janeiro de 2020 - Mercado de Produtos do Mar de Huanan é encerrado para limpeza e desinfecção.
- 3 de janeiro de 2020 - Brasil pede informações para a OMS sobre o vírus da China.
- 4 de janeiro de 2020 - aumenta a suspeita de transmissão do vírus entre humanos.
- 5 de janeiro de 2020 - OMS relata 44 casos de pneumonia de causa desconhecida em Wuhan.
- 10 de janeiro de 2020 - China divulga o código genético da Covid-19, o qual é publicado no *Virological.org* por pesquisadores da Universidade de Fudan, em Xangai. No Brasil, Ministério da Saúde aciona Comitê de Monitoramento de Eventos.
- 11 de janeiro de 2020 - notificada a primeira morte por coronavírus na China, um homem de 61 anos que sofria de doença hepática crônica.
- 16 de janeiro de 2020 - Ministério da Saúde publica as primeiras informações sobre o coronavírus.
- 20 de janeiro de 2020 - OPAS e OMS se reúnem para alinhar estratégia internacional.
- 21 de janeiro de 2020 - boletim epidemiológico da OMS decreta risco moderado.

- 22 de janeiro de 2020 - COE (comitê de operações de emergência) é ativado em nível 1 de alerta – sem casos suspeitos.
- 27 de janeiro de 2020 - COE muda para nível 2 (perigo iminente) – 1º caso suspeito.
- 28 de janeiro de 2020 - OMS admite erro e eleva risco para ALTO.
- 30 de janeiro de 2020 - OMS declara Emergência Internacional.
- 31 de janeiro de 2020 - no Brasil é acionado o grupo Executivo Interministerial.
- 3 de fevereiro de 2020 - é realizada a primeira reunião do Grupo Executivo Interministerial em Saúde Pública, e o Brasil declara Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional.
- 4 de fevereiro de 2020 - Ministério de Saúde envia ao Congresso Nacional o Projeto de Lei de Quarentena.
- 5 de fevereiro de 2020 - Congresso Nacional aprova Lei de Quarentena, e o Brasil realiza missão de repatriamento de 34 brasileiros que viviam em Wuhan, China.
- 6 de fevereiro de 2020 - Reunião sobre coronavírus com secretários de Saúde dos estados e capitais. Estabelecimento da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020:

**O PRESIDENTE DA REPÚBLICA** Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Esta Lei dispõe sobre as medidas que poderão ser adotadas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. § 1º As medidas estabelecidas nesta Lei objetivam a proteção da coletividade.

§ 2º Ato do Ministro de Estado da Saúde disporá sobre a duração da situação de emergência de saúde pública de que trata esta Lei.

§ 3º O prazo de que trata o § 2º deste artigo não poderá ser superior ao declarado pela Organização Mundial de Saúde.

Art. 2º Para fins do disposto nesta Lei, considera-se:

**I - isolamento:** separação de pessoas doentes ou contaminadas, ou de bagagens, meios de transporte, mercadorias ou encomendas postais afetadas, de outros, de maneira a evitar a contaminação ou a propagação do coronavírus; e

**II - quarentena:** restrição de atividades ou separação de pessoas suspeitas de contaminação das pessoas que não estejam doentes, ou de bagagens, contêineres, animais, meios de transporte ou mercadorias suspeitos de contaminação, de maneira a evitar a possível contaminação ou a propagação do coronavírus. (Lei n. 13.979, 2020)

- 7 de fevereiro de 2020 - presidente da República sanciona Lei da Quarentena; Ministério da Saúde e Fiocruz realizam capacitação técnica para diagnóstico laboratorial do coronavírus.

- 9 de fevereiro - 58 brasileiros envolvidos na Operação Regresso retornam ao Brasil e ficam de quarentena na base militar de Anápolis (GO).
- 26 de fevereiro - confirmado o primeiro caso de coronavírus em São Paulo.
- De 11 a 25 de março - todos os estados do Brasil entram em quarentena.
- 15 de março - protesto contra o STF.
- 24 de março - Bolsonaro fez pronunciamento polêmico na TV: colocou-se contra o isolamento completo e a favor do uso da cloroquina.
- 16 de abril - Bolsonaro demite o ministro da Saúde, Luiz Henrique Mandetta
- 15 de maio - o novo ministro da Saúde, Nelson Teich, pede demissão.
- 2 de junho - Eduardo Pazuello é o novo ministro da Saúde; início da flexibilização do isolamento no Rio de Janeiro.
- 3 de junho em diante - início de flexibilização gradual do isolamento em vários estados do Brasil
- 8 de agosto - Brasil atinge 100 mil mortos por Covid-19 (Ministério da Saúde, 2020; 'Cronologia', 2020a; Porcides, 2020).

### **As primeiras notícias e o clima de medo**

Um dos casos emblemáticos e que abriu a discussão sobre o que estava havendo na China e como as informações nos chegavam a partir de lá foi o caso do Dr. Li Wenliang, oftalmologista do Hospital Central de Wuhan ('Li', 2020).

Exames laboratoriais e de sequenciamento genético apontaram como sendo SARS o vírus que estava causando pneumonia grave em vários pacientes. Diversos doutores receberam essa informação. Dr. Li, em fórum online *WeChat*, alertou seus alunos de oftalmologia sobre a falta de sucesso no tratamento para pneumonia em sete pacientes, os quais foram colocados em quarentena. Li identificou esse coronavírus como sendo da família do SARS, mas foi preso pelo regime chinês em 30 de dezembro de 2019 por divulgar informações falsas e por estar causando graves distúrbios à ordem social.

Não se sabia de qual vírus se tratava nem sua gravidade.

Em 3 de janeiro de 2020, Dr. Li foi convocado pelo Escritório de Segurança Pública para assinar uma confissão oficial de que estava espalhando rumores falsos. No final de janeiro, a Suprema Corte Popular repreendeu a polícia por punir Dr. Li e seus companheiros doutores. Como resposta, afirmaram que ele não foi preso ou multado, mas apenas alertado.

Em 10 de janeiro, Dr. Li apresentou sintomas de tosse seca. Dois dias depois, apresentou febre, sendo internado em 14 de janeiro. Ele foi testado diversas vezes para Covid-19, obtendo resultado negativo repetidas vezes. Apenas em 30 de janeiro obteve resultado positivo. Dr. Li faleceu em 7 de fevereiro de 2020.

Esse caso mostrou para a comunidade internacional o quanto o Regime Chinês manipula as informações e é fechado. Foi um caso que comoveu tanto os chineses quanto todo o mundo (BBC News, 2020).

As notícias começaram a chegar no início de janeiro, como na reportagem da *Record News* de 15 de janeiro na qual a OMS lançou alerta em vários jornais, avisando sobre a transmissão da Covid-19 entre seres humanos. Já havia sido diagnosticado um caso fora da China. Alertaram para o feriado chinês em que vários chineses iriam viajar dos dias 24 a 30 de janeiro de 2020 (Record News, 2020).

No Dom Total Jornal *Online* ('China', 2020), anunciaram a terceira morte registrada em Wuhan, epicentro da infecção. O surto colocou outros países em alerta, pois milhões de chineses viajam no feriado do ano-novo lunar. Mesmo assim, o discurso que vinha da China é que este vírus não era grave, como disse o Dr. Li Gang ('China', 2020), diretor e médico chefe do Centro de Controle e Prevenção de Doenças de Wuhan, à emissora estatal: "A infecciosidade do coronavírus não é forte" (para. 6). Isso foi confirmado por outro especialista em doenças infecciosas na China, Zhong Nanshan ('China', 2020).

Discursos dúbios sobre a gravidade ou não do vírus eram constantes. No dia 14 de janeiro, a OMS informou que medidas de prevenção haviam sido implementadas em hospitais de todo o mundo diante de novo surto e que os laboratórios chineses já haviam sequenciado o genoma do coronavírus e fornecido os dados à comunidade de saúde global.

Cenas chegavam por *WhatsApp* de pessoas desmaiando na rua, caindo e sendo resgatadas por pessoas vestidas como astronautas. Ninguém sabia o que estava ocorrendo na China. Algumas situações foram *fake news*, como a que foi relatada pelo *A Gazeta Online* (Diniz, 2020) que uma foto tirada por fotógrafo Kai Pfaffenbach, em 24 de março de 2014, na cidade de Frankfurt, para relembrar a morte de 528 vítimas do campo de concentração nazista Katzbach Nazi, foi utilizada por jornalista alemão, associando-a a mortes e desmaios por causa do vírus. Esta foto, com mensagem falada, foi espalhada pelas mídias sociais.

A população mundial ficou sem saber o que era verdade e o que era *fake* acerca do que estava acontecendo na China. Havia um clima de perplexidade e incertezas.

O programa Fantástico (G14 Play, 2020), em pleno feriado do ano-novo chinês, no dia 26 de janeiro, exibiu uma matéria sobre o que estava acontecendo na China. Deram algumas informações para o público de como as autoridades estavam tentando evitar uma epidemia global do coronavírus. Mostraram que 5 milhões de chineses estavam em quarentena onde tudo começou, em Wuhan. Todos os médicos e profissionais de saúde da cidade foram convocados. Jornalista mostrou cena de medo dos profissionais, filhos com saudade dos pais que estão trabalhando, enfermeiras que mentem falando que estão bem, mas estão com medo, pacientes chorando na fila de atendimento... O Governo chinês promete construção em 10 dias de hospital e de dois prédios em Wuhan. A metrópole está toda fechada, sem transporte público, sem trem, frota diminuída de táxis, cidades fechadas pelo governo central, ninguém entra nem sai. Compras de supermercado foram feitas para a população

ficar de quarentena. Mostraram que vários aeroportos estavam monitorando passageiros para averiguar temperatura. Contaram que havia até então 56 mortos em Wuhan e que 13 países já haviam sido atingidos: Austrália, Japão, Coreia do Sul, Vietnã, Cingapura, Malásia, Tailândia, Nepal, Arábia Saudita, França, Estados Unidos e Canadá. Eles compararam a Covid-19 com o Sars. Elogiaram os avanços tecnológicos para identificar o DNA do coronavírus, ajudando a sequenciar o vírus em dias. O feriado do ano-novo chinês foi cancelado em vários países, mas em Tóquio e Nova York fizeram a festa. A cultura chinesa de usar máscaras no caso de problemas respiratórios dava para os chineses segurança diante do contágio do vírus. Mostraram que no Brasil ainda não havia tido casos de coronavírus e que protocolos de prevenção estavam sendo tomados porque o vírus é contagioso mesmo por aqueles sem sintomas.

O Carnaval no Brasil, em 2020, foi de 21 de fevereiro (sexta-feira à noite) até 26 de fevereiro (cinzas). Reparemos que a Lei da Quarentena foi sancionada em 7 de fevereiro, quando já havia notícias sobre a possível transmissão do coronavírus. Mesmo assim, o Carnaval ocorreu normalmente. Em 26 de fevereiro de 2020, tivemos o primeiro caso diagnosticado de coronavírus em São Paulo.

No dia 6 de março de 2020, em pronunciamento à nação, o presidente da República, Jair Bolsonaro (Planalto, 2020) alertou a população, dizendo que o vírus iniciado na China já estava presente em vários continentes, que reforçou o sistema de vigilância em portos, aeroportos e unidades de saúde. Comprometeu-se a transmitir informações diárias e transparentes a todos os estados e municípios através do Ministério de Saúde, para que cada um se organizasse para atender de melhor forma a população. Determinou que fizessem maiores esforços nos hospitais e laboratórios. Convocou a todos para que, unidos, superássemos essa nova situação, seguindo as orientações dos especialistas, mesmo que a situação pudesse se agravar.

A partir de então surgiram vários discursos a respeito de como lidar com a doença, com a pandemia e com as possíveis formas de tratamento dos pacientes. As decisões e prerrogativas vinham da OMS para fornecer as orientações a todos os países do mundo. O mundo todo submetido às regras de uma organização única, o que, por um lado, parece ser confortante; por outro, elimina as diferenças e especificidades de cada país. Todos submetidos a uma ordem mundial!

A OMS é uma agência especializada em saúde, subordinada à ONU e foi fundada em 7 de abril de 1948. Atualmente, seu diretor-geral é o etíope Tedros Adhanom Ghebreyesus, graduado em biologia e pesquisador da malária, reconhecido internacionalmente, doutor em saúde comunitária. A atividade da OMS é de coordenar esforços internacionais para controlar surtos de doenças e patrocinar programas para prevenção destas doenças, apoiando o desenvolvimento e distribuição de vacinas seguras e eficazes ('Organização', 2020c).

Nos ateremos a dois debates que dividiram a população de forma geral: sobre a necessidade ou não do isolamento da população como um todo e o uso de alguns medicamentos considerados preventivos, mas cujos estudos científicos não foram suficientes para comprovar sua eficácia. São dois debates, o da prevenção e o do tratamento. Podemos afirmar que, em meio a uma pandemia de um

vírus agressivo para apenas 5% da população, esta parece se comportar como se atingisse de forma agressiva 95%. A questão é que ninguém gostaria de se arriscar a perder um ente querido nem de estar no grupo dos 5%. Então, assintomático ou não, o sujeito pode contrair o vírus e propagá-lo. Será responsabilidade de cada um tomar cuidado para não propagar nem contrair o vírus.

### **Isolamento e distanciamento de toda a população x quarentena de afetados pelo vírus e de pessoas que são do grupo de risco.**

A campanha "Fique em casa" partiu dos profissionais de saúde. Profissionais da Bahia e de Mato Grosso começaram a espalhar imagens nas mídias sociais pedindo que as pessoas ficassem em casa. Essa campanha veio junto das restrições impostas pelos estados para que todos entrassem de quarentena e ficassem em isolamento social evitando a propagação rápida do vírus. O maior temor era que o sistema de saúde entrasse em colapso, não tendo como atender à quantidade de pacientes graves prevista. Muitas mortes estavam sendo aguardadas e a população em geral entrou em pânico, inclusive os médicos e profissionais de saúde. A sociedade, em geral, incentivou essa atitude, ou solução, para lidar com a Covid-19. Como os profissionais de saúde são os que teriam maior risco de contágio e estavam diante de casos muito graves da doença, estes foram os que mais se mobilizaram para demonstrar insegurança diante desse vírus desconhecido e altamente agressivo.

Os profissionais de saúde produziram mensagens de incentivo à prevenção da doença. Eles também passavam uma imagem de insegurança diante de um vírus desconhecido. Diziam: "Ficamos aqui para você. Por favor, fique em casa para nós." Essa campanha motivou a ação "Aplausos do bem" convocada pelas redes sociais para a noite de sexta-feira, 20 de março, em homenagem aos profissionais de saúde que estavam trabalhando por nós. A partir dessa data, vários estados aplaudiram por vários dias nossos heróis, que, como mártires, davam suas vidas para nós, que deveríamos ficar em casa. Apoiada pelos estados, vários aderiram à campanha para conscientizar a população da necessidade de isolamento. O estado de São Paulo fez uma campanha incentivando todos a ficarem em casa, lançada em 30 de março de 2020 (G1 MT, 2020; Governo do Estado de São Paulo, 2020).

A maioria dos estados decretou quarentena, proibindo a abertura de comércio em geral, *shoppings*, cinemas, teatro, praia, museus, parques, escolas, universidades, academias, salão de beleza e outros serviços definidos como não sendo de primeiras necessidades. Restaurantes poderiam funcionar com 30% de sua capacidade em entregas domiciliares. Escritórios foram estimulados a trabalhar em *home-office*, profissionais de saúde foram permitidos por lei a atenderem seus pacientes *on-line*. Apenas serviços essenciais como farmácias e supermercados poderiam ficar abertos. Logo surgiram aplicativos de entrega de produtos em domicílio. Os entregadores seriam profissionais essenciais para que a quarentena e o isolamento fossem mantidos. Houve redução dos meios de transporte, como ônibus, trens e metrô. Alguns estados proibiram a circulação de

transportes intermunicipais e interestaduais, fechando seu município e proibindo funcionários de se deslocarem de seus municípios para a capital.

No período de 11 a 25 de março todos os estados brasileiros já haviam decretado estado de calamidade e entrado em quarentena. Em São Paulo, no dia 13 de março, foi decretada a suspensão de eventos para mais de 500 pessoas, dia 20 de março foi decretado estado de calamidade pública e dia 24 de março foi decretada quarentena oficial. No Rio de Janeiro, a quarentena foi decretada em 19 de março; no Espírito Santo, no dia 21 de março iniciou a quarentena oficial; o Distrito Federal foi o primeiro a adotar medidas restritivas no combate à Covid-19 (em 11 de março); em Goiás, foi a partir de 13 de março que se iniciou a quarentena; em Mato Grosso, no dia 25 de março; no Mato Grosso do Sul foi a partir de 22 de março, sendo que colocaram toque de recolher entre 20h e 5h na capital, Campo Grande; em outro município, de Dourados, o toque de recolher foi das 22h às 5h, e em Ponta Porã, fronteira com Paraguai, também teve toque de recolher; na Bahia foi em 19 de março; no Ceará, desde 16 de março foi decretada situação de emergência; no Maranhão foi a partir de 19 de março, leis restritivas. Todos os estados adotaram medidas restritivas (Saniele, Mello, Toparia, Peduzzi, & Oliveira, 2020).

A questão do isolamento e quarentena de pessoas saudáveis para evitar contrair e propagar a doença virou uma grande questão para discussão. Dividiu o Brasil! Vários cientistas faziam cálculos e apresentavam como seria a propagação da doença sem o isolamento e o distanciamento entre as pessoas. Declararam que a propagação seria muito rápida e que o isolamento poderia fazer com que a doença cessasse (Canal ICB da UFMG, 2020). Falava-se para evitar aglomeração, fazer distanciamento social e ficar em casa para não correr o risco de se infectar nem propagar o vírus. (TV UFOP, 2020). O isolamento social, que obrigava as pessoas a ficarem em suas residências, causou mudanças radicais de hábitos. Muitas famílias dispensaram seus funcionários domésticos, muitas lojas despediram seus funcionários, pois não teriam como pagá-los. Com a proibição de circular nas ruas, não se consumia sem ser pela internet. Logicamente, essas restrições atingiram um público privilegiado, que poderia ficar em suas residências e demandar para que lhes trouxessem o que lhes era importante. Mas e a população de trabalhadores ambulantes? E os funcionários dispensados? O isolamento social só funcionou para uma parcela da população.

Por outro lado, havia a grande dúvida de quanto tempo um país pode parar todas suas atividades econômicas sem se autodestruir. Como as pessoas irão viver? Em um regime ditatorial e comunista, o país consegue sobreviver por quanto tempo, tendo a maior parte de suas atividades paradas? E em países democráticos, que precisam de liberdade para que hajam consumidores, fornecedores, quanto tempo se resiste? Quantas pessoas ficarão desempregadas e morrerão de fome ou depressão por perderem o sustento de suas famílias?

Essa discussão sobre o isolamento social virou uma luta entre saúde e economia. O que destrói mais a população: a falta de saúde ou a falta de recursos para sobreviver? Como equilibrar essa balança?

Em 24 de março, o presidente Jair Bolsonaro fez um pronunciamento que gerou muitas polêmicas. Ele começou falando sobre o resgate de brasileiros em Wuhan, na China, o que deu um alerta de atenção, e que já haviam começado a se preparar para a chegada do vírus ao Brasil. Pensaram em um planejamento estratégico, e que o Ministro da Saúde da época, Dr. Henrique Mandetta, estava trabalhando bem no sentido de fornecer adequado atendimento à população e preparação do SUS para receber as vítimas do vírus. O presidente mostrou seu interesse em conter o pânico e a histeria e, ao mesmo tempo, pensar em estratégias para salvar vidas e evitar o desemprego em massa. Ele acusou os grandes meios de comunicação, que foram na contramão desse discurso e espalharam pavor na população, mostrando a quantidade de vítimas na Itália. Parabensou parte da imprensa que pedia calma à população. Ele disse que o vírus havia chegado, mas que a vida deveria continuar, os empregos deveriam ser mantidos, o sustento das famílias preservado. Posicionou-se contra a ideia de vários estados de se colocarem como terra arrasada, proibindo transporte, fechando comércio e fazendo confinamento em massa. Sustentou a hipótese de o grupo de risco ser de pessoas com mais de 60 anos, foi contra o fechamento das escolas, disse que 90% da população teria uma gripezinha, se tiver os sintomas da gripe, que a preocupação maior deveria ser a de não transmitir o vírus para as pessoas de risco, como pais e avós. Disse que, como ele tem histórico de atleta, não deveria pegar essa gripezinha de forma forte. Disse que o mundo estava buscando tratamento para a doença e que o FDA americano, em conjunto com o Hospital Albert Einstein, estavam pesquisando a eficácia da cloroquina no tratamento da Covid-19. Esse medicamento é fabricado no Brasil e é utilizado no tratamento da malária, lúpus e artrite. Homenageou os profissionais de saúde que estavam na linha de frente no combate do vírus. (TV Brasil Gov, 2020)

Bolsonaro foi o porta-voz de alguns discursos considerados negativos pela mídia internacional. Ele não defendia o isolamento e o fechamento completo das atividades nos municípios. Para ele, bastava isolar quem fazia parte do grupo de risco. Ele defendia o uso preventivo de hidroxiclороquina para minimizar os efeitos do vírus. Vários médicos usaram e ministraram hidroxiclороquina mesmo não tendo respaldo científico comprovado, e isso gerou muita polêmica. Bolsonaro foi o porta-voz desses médicos que não tiveram coragem de se expor.

Na mídia internacional, Bolsonaro era comparado ao Nero, Imperador de Roma que tocava música enquanto Roma queimava. Revistas e jornais, como o inglês *The Guardian*, a *Economist*, a argentina *La Nacion*, o *The New York Times*, o *The Atlantic*, o alemão, criticaram sua postura e o consideraram o maior negacionista do vírus (Jornal Nacional, 2020). Muitos jornais acusaram a postura do Presidente Bolsonaro (ser contra o isolamento completo e de chamar o vírus de uma gripe) de fazer um discurso de menosprezo à doença, banalizando-a. Afirmaram que seu maior interesse era não deixar a economia afundar em meio à tragédia. Disseram que sua lógica era genocida, pois acreditava que pelo menos 80% da população deveria ser infectada o mais rápido possível. Esse discurso, apoiado na teoria de imunidade de rebanho, foi vista por muitos como fascista e genocida.

A expressão “imunidade de rebanho” seria definida pela proteção causada à população diante de um vírus quando pelo menos 95% da população recebeu a vacina. Assim, a doença seria erradicada, mesmo parte da população não tendo sido totalmente vacinada. A discussão em relação ao coronavírus surgiu porque não há vacina. Sendo assim, parte da população terá que ser infectada para que outra parte fique protegida. Não há dados para quantos devem se infectar, sem uma vacina, para que a população em geral fique imune e a doença seja erradicada. Porém, pesquisadores estimam que seja em torno de 60 a 80% da população. A imunidade de rebanho tem sido um argumento para informar políticas públicas (Ciência do coronavírus, 2020). A verdade é que, sem a vacina, a imunidade de rebanho virá com muitos infectados e um número considerável de mortes! Bolsonaro, ao relatar seu ponto de vista a respeito dessa realidade, tem sido considerado pela mídia o grande mal, genocida, fascista e insensível às mortes que assolam o país. Diante do impossível de controlar, há que haver um culpado.

A OMS propôs uma conduta universalizante para gerir a crise do coronavírus. Pregou o isolamento e o fechamento das cidades até que houvesse uma vacina salvadora. Vários grupos e países passaram a pesquisar para desenvolver a vacina. Qualquer tratamento seria apenas paliativo, nenhum resolveria de forma plena o problema do coronavírus, somente a vacina é que seria considerada a promissora. Foram muitos investimentos nisso! Esse investimento terá que retornar de alguma forma.

Sendo assim, o isolamento é considerado uma das técnicas de prevenção à doença. Fica-se em casa, sem contato com ninguém e, assim, sem risco de contrair e de propagar a doença. Porém, houve vários casos de pessoas que contraíram Covid-19 mesmo tendo ficado em isolamento. Temos também o problema em si do isolamento de idosos, o que acaba por agravar quadros de depressão. Além dos casos de famílias com crianças, as quais, sem espaço para queimar energia, ainda disputam o espaço com familiares que precisam trabalhar *online*. Crianças pequenas precisam estudar *online*. Nem todos possuem mais que um ou até mesmo um computador disponível em suas residências. Além dos casos em que as empresas fecharam e tiveram que demitir os funcionários, pois as vendas ficaram impossíveis. Ou seja, o isolamento trouxe inúmeros problemas para a civilização. Para um grupo não ter um fim fatal, a sociedade como um todo irá pagar um preço o qual não se sabe o tamanho. Então, o Brasil se dividiu entre os que estão de acordo com a fala genocida do presidente e os que preferem ser os bons que pensam apenas em proteger o próximo de pegar Covid-19. Qual a saída, então? Ninguém sabe!

### **Cloroquina e medicamentos preventivos (resultados clínicos) x ciência randomizada**

O tema do uso do medicamento cloroquina virou alvo de ataque. Várias pesquisas randomizadas foram feitas, mas nenhuma conseguiu provar sua eficácia. As experiências clínicas, como as da *Prevcenter*, e de alguns médicos, como as da Dra. Nise Yamagushi, que defenderam seu

uso e constataram que tiveram resultados positivos, não foram consideradas; inclusive, foram atacadas como anticientíficas.

Segundo Dr. Newton Kara-Junior (2020), em estudo randomizado, temos o grupo de estudo e o grupo de controle. Sorteia-se, a partir de todos os pacientes possíveis de participar do estudo, os que irão para cada um dos grupos, de forma aleatória. Todos possuem a mesma chance de serem selecionados para pertencer ao grupo de estudo. Se o pesquisador tiver uma tendência a colocar alguém especial no grupo de estudo, já será considerado erro metodológico. As amostras são selecionadas aleatoriamente e se pode mensurar a precisão dos resultados dos estudos calculando o intervalo de confiança, o que significa a precisão da porcentagem de cada variável estudada corresponder ao real valor da porcentagem da população, e o nível de significância, que reflete a chance de o resultado ser atribuído à intervenção ou ao acaso. A amostragem segue uma técnica estatística na qual se extrai uma parte da população do todo, com o intuito de avaliar características da população como um todo. O propósito é que o resultado da pesquisa possa ser extrapolado para a população em geral.

Considerando que estamos em uma pandemia, esbarra-se em uma questão ética ao estabelecer o grupo de controle e o grupo de estudo. O grupo de controle receberia placebo enquanto o outro, o tratamento. O problema quanto à amostra também é complexo porque qual amostra deverá ser considerada: a população em geral, a população com sintomas de gripe, a população com sintomas de Covid-19 ou a população cujos testes de Covid-19 deu positivo?

No OPAS (Organização Pan-Americana de Saúde) a orientação para lidar com o vírus seria a seguinte: lavar as mãos com sabão, fazer uso de álcool em gel 70%, cobrir a boca com o antebraço ao tossir ou espirrar, ao usar lenço descartável, jogá-lo fora. Se tiver sintomas menores, como tosse e febre leves, não haveria necessidade de buscar atendimento médico. A pessoa deveria fazer autoisolamento e monitorar os sintomas, só indo procurar o hospital se estivesse com dificuldade de respirar ou com dor/pressão no peito (OPAS, 2020).

Contrariando essa sugestão da OMS, vários médicos propuseram o tratamento de um medicamento preventivo. Recomendaram cloroquina, hidroxicloroquina associada à azitromicina, a ivermectina ou a anitta para quem não desenvolveu a doença de forma aguda. Disseram que seu uso diminuiu a quantidade de casos agudos em geral. Porém, como essa doença só fica aguda em 5% da população, esses medicamentos foram contestados. Tratando-se de uma virose, o corpo reage ao vírus criando anticorpos para sua defesa.

Não nos propomos a estudar a doença em sua fisiologia, mas, após alguns meses de enfrentamento, descobriram que ela teria fases. A primeira fase seria branda, e 80% das pessoas não teriam nenhum sintoma ou sintomas considerados leves, como tosse, perda de paladar e odor, ou, em alguns, diarreia, dor de cabeça. São sintomas semelhantes a uma gripe comum. 20% das pessoas teriam sintomas mais fortes e poderiam chegar à segunda fase, que seria a da apresentação de febre e dor no corpo. A partir dessa fase, será importante monitorar a oxigenação do sangue e se há

inflamação no pulmão, fazendo-se uso de oxímetro e tomografia pulmonar. Muitos se recuperam nessa fase. Apenas 5% do total realmente piora, sendo necessário fazer o uso da oxigenioterapia por bomba e, no caso mais grave, intubação. Por se tratar de uma doença sistêmica, vários órgãos podem ficar inflamados e sofrer diversas reações, necessitando de acompanhamento mais intenso e medicamentos anti-inflamatórios gerais, como corticoides, antibióticos e antitrombóticos.

Se um paciente pega Covid-19, como proceder? O médico não fará nada e ficará monitorando de longe até a doença se agravar? Como fazer se a doença se agravar? A chance de recuperação é pequena e deixa sequelas. Então, há como interferir para que a doença não se agrave?

Quando o paciente começa a ter dificuldades respiratórias, a indicação é o uso de respiradores artificiais, que são extremamente agressivos para o paciente e de difícil manuseio. As informações vindas da China afirmavam que os respiradores artificiais são a salvação de pacientes graves. Assim, houve um investimento maciço em compra de respiradores para UTI, superfaturados, objeto de corrupção de governadores, algo que interessava economicamente aos estados em geral. Hospitais de campanha foram montados com UTIs equipadas para atender a uma demanda de muitos pacientes graves.

No início da pandemia no Brasil, aconselhavam o isolamento até os municípios criarem hospitais com UTI suficientes para atenderem aos pacientes graves. Haveria uma flexibilização do isolamento e do fechamento das cidades apenas depois que esses hospitais estivessem prontos e conseguissem atender à demanda de casos, sem faltar número de leitos.

A tendência global era de aderir a um discurso único, no qual estaria contida toda a verdade a respeito do que é científico e eficaz. As experiências clínicas eram minimizadas na estatística absoluta. Mesmo assim, alguns médicos adotaram protocolos que acreditavam que funcionavam, o difundiam e eram alvo de críticas severas. Enquanto isso, o SUS era orientado a seguir o protocolo mundialmente aceito e descrito pela OMS. O discurso mais divulgado pela mídia comum buscava algo unânime e para todos. Se a proposta de tratamento estivesse fora desse limiar, era rechaçada, considerada negacionista e anticientífica. Surgiu, então, a cultura do cancelamento: tudo que não agradava era rechaçado, um tipo de censura à pluralidade de opiniões. O pluralismo de ideias e de condutas passou a ser rechaçado para um discurso único e salvador. A ciência com seu discurso universalizante foi a matriz dessa conduta, transformando o cientificismo em um tirano que impunha uma forma de agir para o bem de todos. Se formos pensar na ciência, veremos que há sempre uma forma de contestar as hipóteses e reformular as teses, não sendo estática. No entanto, a necessidade de uma resposta que resolvesse o problema para todos veio com muita força.

### **Casos emblemáticos**

#### *Prevent Senior:*

O diretor executivo da *Prevent Senior*, Dr. Pedro Benedito Batista Jr., explica o motivo do uso da cloroquina em seus pacientes, diz que a empresa é responsável por 70% dos idosos de São Paulo,

que o uso desse medicamento de forma preventiva diminuiu a taxa de internação e óbitos. Muitos pacientes fizeram uso da medicação sem saberem se estavam positivos para Covid-19 porque o resultado do exame demorava para ser entregue ao passo que o efeito do medicamento só seria benéfico até os primeiros 8 dias de sintoma ('Diretor', 2020). Uma pesquisa realizada pela empresa nas datas de 26 de março a 4 de abril foi suspensa pelo CONEP, pois os pacientes não tinham a confirmação de Covid-19 positivo. Testes foram realizados sem o aval deles, sendo então desconsiderados. ('Prevent', 2020)

*Caso Nise Yamaguchi, no Hospital Albert Einstein:*

Situação delicada envolvendo a Dra. Nise Yamaguchi no hospital Albert Einstein, onde ela trabalhava como médica oncologista e imunologista havia 30 anos. A Dra. Nise costumava se expor defendendo o uso do medicamento hidroxicloroquina associado à azitromicina em várias entrevistas públicas e, em uma delas, abordando o que o medo produz, fez uma comparação infeliz, chamando os judeus, vítimas do Holocausto, de "rebanho de judeus famintos submetidos a humilhações". Ela pediu desculpas, porém a comunidade judaica em peso se manifestou contra esse discurso, repudiando a médica. No Hospital Einstein, a suspenderam e levaram o caso para uma comissão ética. O caso ficou complicado porque havia um grupo no hospital Albert Einstein que não concordava com o uso do medicamento e que não gostava de associarem a Dra. Nise ao hospital, como se lá fosse liberado para todos o uso do medicamento quando a OMS não recomendava essa conduta. A assessoria do hospital Albert Einstein justificou o afastamento da doutora que trabalhou lá por 30 anos com "uma analogia infeliz e infundada entre o pânico provocado pela pandemia e a postura de vítimas do Holocausto" (Marques, 2020, p. 10).

Sidney Klajner (Gotlib, 2020), presidente da Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein, reforça que o afastamento da doutora foi por motivos éticos e que os médicos têm liberdade de prescrever suas condutas. No caso de irem contra a recomendação da OMS e da FDA, exige-se um consentimento assinado no qual o médico esclarece ao paciente a não evidência científica do uso do medicamento. Ao final a Dra. não foi afastada, apenas houve muita polemica em relação ao seu nome e trabalho.

### **Debates entre médicos**

Em duas entrevistas concedidas ao jornalista Fernando Beteti, a Dra. Nise defende o uso da hidroxicloroquina no início do tratamento, diz que há formas de tratar a doença e é contra a cidade inteira entrar em quarentena. Ela defende o retorno a vida em liberdade, porém adaptado aos cuidados preventivos, como uso de máscara, distanciamento e lavagem das mãos. Defende com veemência o tratamento precoce da doença. Ela afirma que o coronavírus é uma doença que tem cura e que está em nossas vidas como várias outras estão e estiveram (Beteti, 2020a; 2020b.).

Nas várias pesquisas feitas e apoiadas pelo OPAS (2020) sobre a eficácia da hidroxicloroquina e azitromicina na primeira fase da doença de Covid-19, nenhuma pesquisa foi conclusiva, nem positiva, nem negativa, afirmando a necessidade de mais pesquisas no tema.

O debate em relação aos medicamentos divide não só a opinião pública como o corpo dos médicos. Fica claro que eles não conseguem encontrar um pensamento comum e que cada um defende um ponto de vista.

Em um debate sobre o tratamento precoce de Covid-19 realizado na edição especial do programa *Falando Abertamente* na internet, da *Gazeta do Povo*, a colunista Cristina Graeml reuniu uma equipe de médicos para debater os prós e os contras do tratamento precoce da Covid-19. Participaram os médicos Dr. Roberto Zeballos (clínico geral e imunologista- SP), Dr. Anthony Wong (pediatra e toxicologista - SP) e Dr. Francisco Cardoso (infetologista), que são favoráveis ao tratamento precoce. E também: Dr. Clóvis Arns (infetologista e presidente da Sociedade Brasileira de Infetologia), Dr. Jair Biatto (médico intensivista e secretário da Secretaria Municipal de Saúde de Maringá-PR) e Dr. Luiz Jorge Moreira Neto (infetologista - Maringá), que são contrários (*Gazeta do Povo*, 2020).

Nessa entrevista, notamos que há uma crença na ciência e nos estudos randomizados por um lado; por outro, encontram-se erros importantes nesses estudos que não são considerados. Mesmo assim, muitos médicos se baseiam nesses estudos. Uns preferem se ater ao que é comprovado e eficaz, condenando o que não foi comprovado de informal e maléfico. Cada medicamento foi contestado por alguns médicos e defendido por outros. Todos se respaldaram em experimentos científicos e observações clínicas. O grupo dos que eram contra o uso do medicamento se irritava e ofendia os médicos do outro grupo. O grupo dos que defendiam o medicamento se queixava da ditadura do saber, do lado em que os gestores se colocavam proibindo o uso do medicamento que eles viam ser benéfico no caso a caso, a partir das observações clínicas. Criticavam basear-se em estudos ainda não acabados e com erros crassos. Médicos que são contra afirmaram ter recebido muitos pacientes que fizeram uso do medicamento e que este não ajudou em nada, pois os casos se agravaram de qualquer jeito, assim desistiram de usá-lo, achando que a manutenção da ideia do uso do medicamento era uma enganação. Ao final de muitas críticas, explicações, ofensas e irritações, todos concordaram que o médico tem que ter liberdade de usar o que acredita em sua relação com o paciente, que ele é o responsável pelo paciente e este deve estar ciente da atuação e da escolha do tratamento do médico.

### **Levantamento a partir de formulário-piloto entregue a médicos**

A partir de todas essas discussões, resolvemos elaborar um formulário investigativo buscando verificar o quanto esse debate influenciava as escolhas dos médicos assistentes em relação ao tipo de tratamento que eles resolviam adotar para seus pacientes de Covid-19. Elaboramos um questionário

com 60 perguntas, as quais 20 médicos assistentes se prontificaram a responder. Desse primeiro contato, podemos apresentar alguns resultados para um futuro projeto de pesquisa.

A amostra foi composta por médico generalista, endocrinologista, gastroenterologista, pneumologista, intensivista, oftalmologista, nefrologista, clínico geral e médico de família. A maioria médicos particulares que trabalham nos hospitais particulares, três ocupam posição de coordenação. A maioria com mais de 20 anos na profissão. ¼ trabalha na rede pública.

Todos, sem exceção, afirmaram que a pandemia afetou a rotina profissional. Alguns, em suas clínicas, diminuíram a carga horária e passaram a atender remotamente. Outros, a maioria, aumentaram a carga horária e tiveram que atender pacientes no setor de Covid-19 e hospitais de campanha. Todos atenderam pelo menos um paciente com Covid-19, mas a maioria atendeu mais de 50, sendo que um deles, cerca de 300.

Mais da metade não presenciou nenhum óbito por Covid-19, mas um deles presenciou 40. Metade da amostra contraiu o vírus e usou, na maioria, azitromicina; dois usaram hidroxicloroquina; um usou ivermectina; e um, apenas remédios sintomáticos.

O formulário se dividiu em quatro partes. Na primeira, respondiam apenas os que trabalhavam em hospitais públicos; na segunda, respondiam os que trabalhavam em hospitais particulares; na terceira, os que trabalhavam em PAN; e, na quarta, todos os médicos dariam suas opiniões sobre vários assuntos.

Pudemos observar nas respostas:

a) Dos que trabalhavam em hospitais públicos (amostra de 4)

- O planejamento e a adaptação do hospital eram feitos por: representantes da prefeitura, gerência local e pessoas com cargos de liderança; governantes; um dos médicos fez a orientação e coordenação junto com a direção médica, e o hospital de campanha foi gerido pela Rede D'or.
- As medidas adotadas foram: mudanças estruturais para atender separadamente os sintomáticos respiratórios, designando profissionais específicos para essa função em cada turno; separação de área Covid-19 e fornecimento de EPIs; novos leitos; divisão do hospital em área limpa e contaminada; divisão de tarefas entre críticos e não críticos; compra de insumos extras e EPIs; organização laboratorial; a criação de hospital de campanha em si.
- Os médicos acharam que as mudanças implementadas foram adequadas e eficazes para obterem sucesso em relação aos cuidados com os pacientes com Covid-19.
- Os médicos consideraram as mudanças implementadas bem adequadas a fim de dar segurança para os médicos assistentes trabalharem com os pacientes com Covid-19.
- Em três dos hospitais, a direção médica ou a infectologia ou a coordenação determinaram um protocolo de tratamento para a Covid-19, e, em um hospital, não houve essa preocupação, porém o médico não era obrigado a segui-lo. Todos tinham liberdade para ministrar os medicamentos que lhes convinha para curar seus pacientes dentro do hospital.

- Protocolo: Fase 1: hidroxiclороquina com azitromicina. Fase 2: hidroxiclороquina com azitromicina + glicocorticosteroides + heparina. Fase 3: glicocorticosteroides + heparina. Também poderiam ser administrados conforme a seguir. Fase 1: heparina, ivermectina, antibacterianos. Fase 2: heparina e ivermectina. Fase 3: hidroxiclороquina e antibacterianos.
- O estado emocional dos doutores diante da possibilidade de contágio da Covid-19 era na maioria neutro. Poucos estavam assustados, porém notavam que a equipe de trabalho estava assustada. Alguns, muito assustados.

b) Dos que trabalhavam em nos hospitais privados (amostra de doze respostas)

- A responsabilidade do planejamento para adaptar o hospital à situação da pandemia era atribuída à direção do hospital, coordenação das unidades ou direção médica.
- As medidas adotadas foram: isolamento dos pacientes de Covid-19 em setores próprios e o uso de equipamento adequado, fornecimento de EPIs, de apoio emocional e de protocolos rígidos de EPIs para os funcionários, proteção da equipe de saúde, reserva de leitos, suspensão de cirurgias eletivas, contratação de equipe extra.
- A grande maioria dos médicos considerou as mudanças implementadas eficazes e adequadas para obterem sucesso em relação aos cuidados com os pacientes com Covid-19 assim como para darem segurança à equipe médica no atendimento aos pacientes com Covid-19.
- Mais da metade dos hospitais ofereceram um protocolo para tratamento de paciente com Covid-19. Este era estabelecido pelo responsável técnico do setor de internação, pelos médicos infectologistas, pelos médicos da unidade de atendimento e pela equipe de médicos. Nenhum médico era obrigado a seguir o protocolo, sendo apenas uma sugestão a ser seguida. Todos tinham liberdade de ministrar o medicamento que lhe convinha ao paciente.
- Mais da metade dos médicos discordaram que o hospital demitisse um médico que não agisse de acordo com o protocolo, e menos da metade ficou em cima do muro, achando que talvez concordasse com a demissão.
- Protocolo: Fase 1: antibacterianos, hidroxiclороquina com azitromicina, glicocorticosteroides, ivermectina, heparina e outros. Fase 2: glicocorticosteroides, heparina, antibacterianos, outros. Fase 3: glicocorticosteroides, antibacterianos, heparina e outros.
- A maioria dos médicos estava muito assustada com a possibilidade de contrair a Covid-19, e notava-se que a equipe de saúde também estava muito assustada.

c) Dos que trabalhavam em PAN de saúde (duas respostas)

- Em média, atenderam 120 pacientes com suspeita de Covid-19.
- A secretaria municipal de saúde era a responsável por adaptar o PAN à situação da Covid-19.
- As medidas utilizadas foram: EPIs, realização de testes, afastamento de funcionários que pertenciam a grupo de risco.

- Não consideraram nem eficazes nem ineficazes as mudanças implementadas para atendimento de Covid-19, tampouco que estas dariam segurança aos profissionais de saúde no enfrentamento da doença.
- A secretaria municipal de saúde estabeleceu um protocolo para encaminhamento, tratamento e acompanhamento do paciente com Covid-19.
- Protocolo: Fase 1: hidroxicloroquina. Fase 2: hidroxicloroquina com azitromicina, tocilizumabe, glicocorticosteroides, heparina. Fase 3: tocilizumabe, glicocorticosteroides, heparina.

d) De forma geral, as opiniões dos médicos (14/15 respostas)

- Metade dos médicos em consultas particulares seguiu o mesmo protocolo do hospital.
- Mais da metade usaram tratamento precoce em pacientes com Covid-19 e menos da metade não usaram.
- Quase todos os médicos se sentiram empolgados e satisfeitos com os resultados obtidos com pacientes de Covid-19. Apenas dois se sentiram frustrados.
- A maioria dos médicos concordou que os pacientes que faleceram tinham comorbidade.
- Não notaram haver maior quantidade de óbitos em nenhum sexo específico.
- Constataram que muitos idosos com comorbidade apresentaram sintomas leves de Covid-19.
- Os médicos ficaram divididos em afirmar se o tratamento precoce evita o agravamento da doença. Metade concordava e metade discordava.
- Metade dos médicos concordava e metade discordava da ideia de que a Dra. Nise Yamaguchi usava um protocolo anticientífico.
- A grande maioria era a favor do isolamento, de as pessoas ficarem em casa para não propagarem a doença.
- Os médicos ficaram divididos, metade concordava e metade discordava da ideia do isolamento ter apenas como objetivo evitar a sobrecarga do sistema de saúde.
- A grande maioria discordava totalmente da ideia de que a hidroxicloroquina trouxe benefício aos pacientes.
- A grande maioria concordava totalmente que a hidroxicloroquina é um erro.
- Os médicos ficaram divididos, metade concordava e metade discordava da ideia de que os epidemiologistas deveriam ditar a conduta que os médicos deveriam adotar no tratamento dos pacientes com Covid-19.
- Sobre a ideia de os médicos terem liberdade para determinar a sua conduta medicamentosa, a partir de sua experiência clínica, pouco mais do que a metade concordou com isso. Sobre a outra metade, a maioria ficou neutra e uma minoria discordou.
- A grande maioria dos médicos considerava que o Ministério da Saúde deveria se responsabilizar pelo protocolo e conduta no tratamento da Covid-19, já que se tratava de doença desconhecida.

- A maioria dos médicos acreditava na eficácia das pesquisas científicas no combate à Covid-19.
- 7 concordaram, 5 discordaram e 4 ficaram neutros em relação à afirmação de que o médico assistente, com sua experiência e sensibilidade, seria o mais importante para definir o tratamento a ser adotado com seu paciente com Covid-19.
- A grande maioria concordou que a postura do governo federal em relação à pandemia influenciou negativamente a população. Apenas 2 discordaram.
- 7 concordaram, 3 ficaram neutros e 6 discordaram que o apoio do governo federal ao uso da hidroxicloroquina fez com que vários colegas se recusassem a usar esse medicamento em seus pacientes.
- 8 concordaram, 2 ficaram neutros e 6 discordaram da ideia de que os médicos se apoiaram em múltiplas pesquisas realizadas pelos chineses cujos resultados foram forjados.
- A grande maioria tem um grau neutro de confiança em relação aos artigos e pesquisas sobre a Covid-19.

Os comentários dos médicos sobre o que mais os surpreendeu durante a pandemia foram os descritos abaixo resguardando suas identidades:

“Quando a ciência foi mais necessária e importante, as pessoas e médicos recorreram a discursos absurdos e absolutamente anticientíficos”;

“A incapacidade das autoridades públicas (especialmente a nível 1- Presidência da República) pois não tiveram sensibilidade para hierarquizar a abordagem médica em permitir que os profissionais ligados à área, especialmente os que labutam com patologias sazonais, pudessem dar seu auxílio. Houve um total desvirtuamento, a meu ver, do papel do médico, com recusa do saber técnico para satisfação pessoal de quem tem o poder, apesar dos alertas dados em várias ocasiões. Ciência é coisa séria; estamos frente a uma patologia nova E QUE TIROU A VIDA DE MUITAS PESSOAS tanto aqui quanto no resto do mundo, e não foi a melhor postura o Ministério da Saúde não desempenhar o papel que dele se esperava: ser o timoneiro do barco convocando, após planejamento com sua equipe técnica, secretários estaduais de saúde (e até governadores) para conscientizar do perigo que estava entre nós e para dar as linhas básicas de enfrentamento da situação bem como para saber das dificuldades que muitos poderiam apresentar e, assim, não termos soluções diferentes e às vezes menos eficazes por cada cidade resolver seus problemas de acordo com o dirigente local e/ou com aquiescência do governador/secretário”;

“Diferentes respostas ao tratamento variando de paciente para paciente, já que não sabemos muito a respeito da cura da doença”;

“Disseminação rápida do vírus, ausência de tratamento antiviral eficaz com mortalidade elevada”;

“Número de mortes. EUA muito atingido. Duração da pandemia”;

“Lidar com o desconhecido”;

“Imediatismo das pesquisas, informações e ações conforme as notícias boas ou ruins”;

“A influência da mídia”;

“Agressividade do vírus”;

“Acreditava que o cenário no Rio de Janeiro seria pelo menos 10x pior do que foi (não que tenha de modo algum sido leve)”;

“Postura da OMS/Postura de prefeitos e governadores contrariando governo federal”;

“O engajamento de toda equipe de saúde e população mundial”.

Ao analisar todos esses dados, nota-se, a grosso modo, que, apesar da divisão da sociedade acerca do uso ou não da hidroxiclороquina, ela está sendo usada em todos os protocolos hospitalares e também em vários consultórios particulares. Usam esse medicamento mesmo acreditando que seja um erro. Os médicos acreditam nas pesquisas, mas não confiam nelas totalmente. Sobre a responsabilidade da escolha do tratamento, os médicos ficam muito divididos sobre de quem é a responsabilidade, gostariam de poder contar com o Ministério da Saúde e os governadores para serem os responsáveis, mas notam que são eles que de fato são. Todos os médicos são a favor do isolamento, seja para coibir o aumento da doença, seja para que o Sistema de Saúde não colapse. Apesar de estarem em sua maioria assustados, os médicos estão confiantes e satisfeitos com o trabalho que estão realizando e com os resultados que estão obtendo ao tratarem pacientes com Covid-19.

## **Conclusão**

Nesta época confusa em que vivemos, de incertezas e de uma doença agressiva, contagiosa e desconhecida, vemos o grande apelo da população em geral e dos médicos por um discurso que possa realmente lhes direcionar e apaziguar. Há o apelo por um discurso que dê um norte, que ajude a curar e a ser solidário com os que sofrem. Há um apelo por um salvador. No entanto, o que se

percebe é que as divergências geraram muita raiva e ódio, os quais ficaram escancarados nos discursos. Discutem sobre quem diz a verdade, quem é o mais ético, o que cuida melhor de si e dos outros. Travou-se uma batalha política e medicamentosa de discursos e posturas. Muitas ofensas, acusações e imposturas foram notadas. Parece que houve a busca de um discurso único que pudesse gerir todos. Buscava-se algo que anulasse as experiências, as diferenças e formas divergentes de pensar. Como se fosse possível criar apenas uma forma única de gerir as pessoas e as condutas! Apela-se aos governos e à OMS pelo discurso que diga quem está com a verdade! No entanto, no dia a dia, na prática, o que se vê é que cada um vai gerindo sua própria vida e família. Alguns decidiram se isolar em suas residências e só sairão quando houver vacinas; logicamente, são privilegiados, pois podem ter essa escolha. Outros gostariam de ficar isolados, mas precisam correr atrás de seu sustento. Outros usam máscara e continuam cumprindo suas tarefas e atividades. Outros se recusaram a aderir a essas regras de prevenção e se expõem a seu próprio risco. Podemos dizer que cada cidadão tomou sua decisão com responsabilidade ou sem. De qualquer forma, essa doença modificou nossa forma de agir no mundo, dividiu as pessoas, afastando-as. Como não há solução, mas ainda muito aprendizado, teremos que continuar lidando com essa pandemia por mais tempo.

Isolamento social ou contato presencial com máscara; sem aglomeração e sem se relacionar com quem não se sabe se está ou não se cuidando; o medo de pegar o vírus do outro e de passar para o outro, sem saber; a culpa e a responsabilidade; como se proteger do invisível; acreditar que é mais fácil fazer parte dos 85% do que dos 5%, mas se comportar como se todos fossem do grupo dos 5%; lavar as mãos; fazer aulas *on-line*, trabalhos *on-line*, compras *on-line*, cantar parabéns *on-line*; ir a consulta médica e psicológica *on-line*; atender *on-line*; dançar *on-line*; cantar em *live*; assistir a *live*; congressos por *Zoom*; lavar compras com álcool; tirar sapatos para entrar em casa; tirar roupas de rua e colocar para lavar; ir à praia de máscara; ir ao banco de máscara; não tocar em nada; passar álcool em gel a cada vez que tocar em algo; comportamentos que modificaram nossas vidas e não sabemos por quanto tempo.

Os médicos foram os que estavam na berlinda. Eles eram os que informavam ou assustavam a população. A voz da ciência vinha de suas bocas, de seus debates e das curas que obtinham. A mídia dava voz aos médicos e criticava a postura dos governantes. Os médicos perdidos e confusos tentavam encontrar um caminho onde se respaldarem diante do desconhecido que os abalava e da responsabilidade que lhes era depositada. Podemos afirmar que, sob todos os debates, os médicos é que foram os porta-vozes, os que tinham a responsabilidade de responder sobre essa doença. Contudo, na era da incerteza, certezas só virão depois. Hoje, o que há são gritos de opiniões, acusações, condutas que curam e que acolhem, mortes aflitas, famílias dissolvidas, lutos e muitos gripados sem sentirem nada e sem entenderem o porquê disso tudo.

### Referências Bibliográficas

- BBC News. (2020, fevereiro 7). *Coronavirus kills Chinese whistleblower doctor*. [Arquivo de vídeo]. Recuperado de <https://www.youtube.com/watch?v=y6iikPfpXl0>
- Beteti, F. (2020a, agosto 3). *Nise Yamaguchi revela data final da pandemia pra Fernando Beteti*. [Arquivo de vídeo]. Recuperado de [https://www.youtube.com/watch?v=Z12U\\_H1eLZA](https://www.youtube.com/watch?v=Z12U_H1eLZA)
- Beteti, F. (2020b, julho 15). *Qual dose de Cloroquina? Dra. Nise Yamaguchi e Fernando Beteti*. [Arquivo de vídeo]. Recuperado de <https://www.youtube.com/watch?v=Qk47keoxxis&t=1262s>.
- Canal ICB UFMG. (2020, março 16). *Coronavírus- Distanciamento social*. [Arquivo de vídeo]. Recuperado de <https://www.youtube.com/watch?v=axsC7muMBf8>
- China registra terceira morte por novo coronavírus e primeiros casos em Pequim. (2020, janeiro 20). *Dom Total Jornal Online*. Brasil. Recuperado de <https://domtotal.com/noticia/1416686/2020/01/china-registra-terceira-morte-por-novo-coronavirus-e-primeiros-casos-em-pequim/>
- Ciência do coronavírus. (2020) O que é imunidade de rebanho. *Instituto Butantan*. Brasil, 26 de abril de 2020. Recuperado de <http://coronavirus.butantan.gov.br/ultimas-noticias/o-que-e-imunidade-de-rebanho#:~:text=Antes%20da%20pandemia%2C%20a%20express%C3%A3o,do%20pat%C3%B3geno%20causador%20da%20doen%C3%A7a>
- Cronologia da pandemia de Covid-19. (N.d.). *Wikipédia*. Recuperado agosto, 2020, de [https://pt.wikipedia.org/w/index.php?title=Cronologia\\_da\\_pandemia\\_de\\_COVID-19&oldid=59224202](https://pt.wikipedia.org/w/index.php?title=Cronologia_da_pandemia_de_COVID-19&oldid=59224202)
- Diniz, I. (2020, janeiro 30). Foto que mostra pessoas caídas não tem relação com Coronavírus. *A Gazeta Online*. Brasil. Recuperado de <https://www.agazeta.com.br/mundo/foto-que-mostra-pessoas-caidas-nao-tem-relacao-com-coronavirus-0120>
- Diretor da Prevent Senior explica uso de cloroquina em pacientes. (2020, maio 18) *Vídeos Band*. Brasil. Recuperado de <https://videos.band.uol.com.br/16794158/diretor-da-prevent-senior-explica-usa-da-cloroquina-em-pacientes.html>
- Gazeta do Povo. (2020, agosto 31). *Médicos debatem tratamento precoce de Covid-19 e medicamentos disponíveis*. [Arquivo de vídeo]. Recuperado de <https://www.youtube.com/watch?v=bWMSEOCrBHc&feature=youtu.be>
- Gotlib, J. (2020, julho 23). Afastamento de Nise Yamaguchi ocorreu por conflito com ética institucional, diz presidente do Einstein. *Correio Braziliense online*. Brasil. Recuperado de [https://www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/ciencia-e-saude/2020/07/23/interna\\_ciencia\\_saude,874718/afastamento-nise-yamaguchi-conflito-com-etica-institucional-einstein.shtml](https://www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/ciencia-e-saude/2020/07/23/interna_ciencia_saude,874718/afastamento-nise-yamaguchi-conflito-com-etica-institucional-einstein.shtml)

- Governo do Estado de São Paulo (2020, março 30). *Campanha de Utilidade Pública: Fique em Casa*. [Arquivo de vídeo]. Recuperado de: <https://www.youtube.com/watch?v=D2zESBxbauA>
- G1 MT. (2020, março 20) Profissionais de saúde em MT fazem campanha para incentivar população a ficar em casa: 'Fique em casa por nós'. *G1, Globo*. Brasil. Recuperado de <https://g1.globo.com/mt/mato-grosso/noticia/2020/03/20/profissionais-de-saude-em-mt-fazem-campanha-para-incentivar-populacao-a-ficar-em-casa-nos-estamos-aqui-por-voce-fique-em-casa-por-nos.ghtml>
- G14 Play. (2020, janeiro 26). *Fantástico Coronavírus*. [Arquivo de vídeo]. Recuperado de <https://www.youtube.com/watch?v=Cq2M6brmwYg>
- Jornal Nacional. (2020, março 30). Imprensa internacional destaca postura de Bolsonaro em relação ao coronavírus. *G1, Globo*. Brasil. Recuperado de <https://g1.globo.com/jornal-nacional/noticia/2020/03/30/imprensa-internacional-destaca-postura-de-bolsonaro-em-relacao-ao-coronavirus.ghtml>
- Kara-Junior, N. (2014). Definição da população e randomização da amostra em estudos clínicos. In *Revista Brasileira Oftalmologia*. 73(2), 67-8 Editorial. Recuperado de <https://www.scielo.br/pdf/rbof/v73n2/0034-7280-rbof-73-02-0067.pdf>.
- Lei No 13.979, de 6 de fevereiro de 2020*. Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. Recuperado de [http://www.planalto.gov.br/CCIVIL\\_03/\\_Ato2019-2022/2020/Lei/L13979.htm](http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/_Ato2019-2022/2020/Lei/L13979.htm)
- Li Wenliang médico. (N.d.). *Wikipédia*. Recuperado maio, 2020, de [https://pt.wikipedia.org/w/index.php?title=Li\\_Wenliang\\_\(m%C3%A9dico\)&oldid=58364240](https://pt.wikipedia.org/w/index.php?title=Li_Wenliang_(m%C3%A9dico)&oldid=58364240)
- Marques, G. (2020, julho 12). Médica afastada pelo Einstein pede desculpas após fala sobre holocausto. *UOL*. São Paulo, Brasil. Recuperado de <https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2020/07/12/medica-afastada-pelo-einstein-pede-desculpas-apos-fala-sobre-holocausto.htm>
- Ministério da saúde. (n.d.). Resposta nacional e internacional de enfrentamento ao novo coronavírus. *Gov.br*. Brasil. Recuperado em agosto, 2020, de <https://coronavirus.saude.gov.br/linha-do-tempo/#jan2020>
- OPAS. (2020). *Folha informativa Covid-19*. Brasil. Recuperado setembro, 2020, de <https://www.paho.org/pt/covid19>.
- Organização Mundial da Saúde. (n.d.). *Wikipédia*. Recuperado agosto, 2020, de [https://pt.wikipedia.org/w/index.php?title=Organiza%C3%A7%C3%A3o\\_Mundial\\_da\\_Sa%C3%BAde&oldid=58857617](https://pt.wikipedia.org/w/index.php?title=Organiza%C3%A7%C3%A3o_Mundial_da_Sa%C3%BAde&oldid=58857617)
- Planalto. (2020, março 06). *Pronunciamento do presidente da República, Jair Bolsonaro*. [Arquivo de vídeo]. Recuperado de <https://www.youtube.com/watch?v=fnJov5K1BSw>

- Porcides, D. (2020) Linha do tempo do coronavírus no mundo. *AAA.Inovação*. Curitiba, Brasil. Recuperado de <https://blog.aaainovacao.com.br/linha-do-tempo-do-coronavirus/>
- Prevent Senior testa hidroxiclороquina sem aval do Comitê. (2020, abril 21). *Isto é, Estadão*. Brasil. Recuperado de <https://istoe.com.br/prevent-senior-testa-hidroxiclороquina-sem-aval-de-comite/>
- Record News. (2020, janeiro 15). *OMS alerta para possível surto de novo vírus descoberto na China*. [Arquivo de vídeo]. Recuperado de <https://www.youtube.com/watch?v=Jj4KXvTOtDs>
- Saniele, B., Mello, D., Toparia, M., Peduzzi, P., Oliveira, K. (2020, março 28). Veja as medidas que cada estado está adotando para combater a Covid-19; de suspensão de aulas a fechamento do comércio, veja o que é regra. *Agência Brasil*. Brasília. Recuperado de <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2020-03/veja-medidas-que-cada-estado-esta-adotando-para-combater-covid-19>
- TV Brasil Gov. (2020, março 24). *Pronunciamento Oficial do Presidente da República, Jair Bolsonaro*. [Arquivo de vídeo]. Recuperado de <https://www.youtube.com/watch?v=VWsDcYK4STw>
- TV UFOP. (2020, março 23). *Coronavírus | Covid- 19: Isolamento Social Temporário*. [Arquivo de vídeo]. Recuperado de <https://www.youtube.com/watch?v=qFsMfYYIpok>

**Citação/Citation:** Kac Nigri, K. (nov. 2019 a abr. 2020). A repercussão pública da guerra discursiva na Pandemia do Covid-19. *Revista aSEPHallus de Orientação Lacaniana*, 15(29), 47-70. Disponível em [www.isepol.com/asephallus](http://www.isepol.com/asephallus). Doi: 10.17852/1809-709x.2020v15n29p47-70

**Editor do artigo:** Tania Coelho dos Santos.

**Recebido/Received:** 10/03/2019 / 03/10/2019.

**Aceito/Accepted:** 10/20/2019 / 20/10/2019.

**Copyright:** © 2019 Associação Núcleo Sephora de Pesquisa sobre o moderno e o contemporâneo. Este é um artigo de livre acesso, que permite uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que o autor e a fonte sejam citados/This is an open-access article, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the author and source are credited.